

ハンズオフの授乳指導による乳房トラブル発症状況の変化

丹野 愛美 Manami TANNO 和泉 綾子 Ayako IZUMI

北見赤十字病院 看護部
Nursing Department, Kitami Red Cross Hospital

要旨：【目的】ハンズオフの授乳指導による乳房トラブル発症状況の変化を明らかにする。【方法】1. デザイン：量的記述研究デザイン 2. 参加者：当院で出産し母児同室した褥婦 3. データ収集期間：平成25年4月～10月 4. データ収集、分析方法 1) チェックリスト：退院時、2週間健診、1ヶ月健診の乳房トラブル発症状況と各時期の発症率を分析 2) 質問紙：授乳指導の理解、説明の解りやすさ、乳房トラブルの有無など集計後、指導別で比較分析【倫理的配慮】参加意志、拒否する権利の保障、プライバシー保護、データ管理について説明と同意を得た。【結果】乳房トラブル発症状況を時期別に比較した結果、指導別の発症率は退院時において差はなかったが、ハンズオフでは2週間健診で減少した。質問紙からハンズオンは授乳説明の解りやすさの項目で8割以上、できたという回答が得られた。ハンズオフは1回の指導で解りやすかったという回答が得られ、ハンズオフの方が退院後の自信がついた割合がやや多かった。【考察】ハンズオフは母親がラッチオンに慣れるまでに、トラブルが起きやすいと考える。2週間健診ではトラブルが減少しており、ラッチオンとポジショニングの習得ができたと考える。両指導の併用がトラブル減少につながるのではないかと考える。【結論】ハンズオフでは2週間健診時に乳房トラブルの割合が減少した。また、ハンズオフの授乳指導は母親への学習効果が高いことがわかった。

キーワード：ハンズオフ 授乳指導 乳房トラブル

I. 序 論

当院での授乳指導は産後より適宜行っているが、直接授乳時に援助者が、ハンズオン（母親の代わりに乳房と児に手を添えて吸着させる授乳指導）を行っている。しかし、乳汁分泌が見られるまで頻回な授乳となることや、授乳姿勢や乳頭への吸着が上手くいかず、乳房トラブルが出現し直接授乳が困難となるケースも少なくない。

乳房トラブルの減少と母親の学習効果の高さに提唱のあるハンズオフ（母親と児に触れない授乳指導）で、母親が母子にあった抱き方や正しい吸着方法（ラッチオン）を習得することで、乳房トラブルが減少するのではないかと考えた。そこで今回、ハンズオフの授乳指導による乳房トラブル発症状況の変化を明らかにすることを目的に、研究に取り組んだ。

II. 研究目的

ハンズオフの授乳指導による乳房トラブル発症状況の変化を明らかにする。

III. 意 義

ハンズオフの授乳指導により、母親が効果的な授乳方法を行う事で乳房トラブルが起きにくくなり、母親にとって学習効果が高い。また習得した授乳方法を継続することで、母乳率の維持向上につながる事が期待できる。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：量的記述研究デザイン
2. 研究参加施設：北見赤十字病院 周産期母子

センター

3. 研究参加者：当院で出産した母親で経膈分娩は分娩直後より、帝王切開分娩は生後1日目より母児同室になった褥婦。

4. データ収集期間

平成25年4月27日～10月24日

5. データ収集方法

ハンズオンとハンズオフの指導方法が混在しないよう、従来の指導方法であるハンズオンから開始した。スタッフにハンズオフの授乳指導の学習会を6月に行い、全スタッフがハンズオフの授乳指導を理解してから行った。授乳指導の経験の浅いスタッフには学習会後にも、個別でハンズオフ指導を行った。データは以下の通りで収集した。

1) チェックリスト

退院時、2週間健診時は病棟担当者が、1ヶ月健診時は外来担当者が乳房トラブル発症状況をチェック用紙に記録した。

2) 質問紙

経膈分娩、帝王切開ともに退院日の前日にその日のケア担当者が質問紙を配布し、記入後病棟内に設置した回収ボックスへ投函してもらった。質問紙は独自に作成し、内容は母親が授乳指導をうけての理解度など5設問、回数、説明の解りやすさ（「できた」「まあまあできた」「あまりできなかった」「全くできなかった」の4選択項目）、乳房トラブルの有無について1設問のみ複数回答可とした。属性については、年齢、分娩方法、初経産の3項目とし、最後に自由回答欄を加えた。

6. データ分析方法

乳房トラブル発症状況については各時期の発症率、質問紙のデータについては設問毎に集計後、ハンズオンとハンズオフの授乳指導別で比較分析を行った。

V. 倫理的配慮

研究の趣旨、参加は自由意志であること、拒否する権利の保障と拒否した場合に不利益が無いこと、回答は無記名とし個人が特定されないようにプライバシーを保護すること、結果は院内外で発表を予定するがデータは研究以外の目

的には使用せず、研究終了後速やかに破棄すること、調査用紙への回答・回収をもって研究参加の同意を得たこととし、これらのことを文書に記載して研究参加者に説明した。

VI. 結 果

乳房トラブル発症状況を時期別に比較した結果、指導別の乳房トラブルの発症率は退院時において差はなかったが、ハンズオフでは2週間健診時に減少した（図1）。

質問紙からはハンズオンは授乳説明のわかりやすさの項目では8割以上、できたという回答が得られた。ハンズオフは1回の指導でもわかりやすかったという回答が得られ、ハンズオフの方が退院後の自信がついた割合がやや多かった（図2、図3）。

VII. 考 察

1. 指導別の乳房トラブル発症状況チェックリストの比較

乳房トラブルの発症状況の割合はハンズオンとハンズオフでほぼ同じであった。ハンズオンは看護師が手を添えラッチオンしてしまうので、自分で行う際にうまくできずトラブルが起きやすく、ハンズオフでは初めから自分でラッチオンするため、慣れるまでにトラブルが起きると考える。また、産後3日目頃からは乳房緊満が出てくるため、セルフケアが習得できない時、乳頭形態異常があると更にトラブルが発症すると考えられる。2週間健診時にはハンズオフでトラブルが減少しているのは、母親自身がラッチオンとポジショニングの習得ができたのではないかと考える。

「産褥早期の早い時期に、抱き方と飲ませ方のポイントを母親と赤ちゃんが慣れるまで、ひとつひとつ丁寧に援助し正しい授乳を覚えてもらうことが大切で、乳頭トラブルの最大の予防になる」¹⁾と述べており、指導方法によらず適切なラッチオンを習得できるような援助が重要である。1ヶ月健診ではハンズオンで乳腺炎の症状がみられたが、乳頭のトラブルはどちらも減少しており、児の成長と共に母親のラッチオン技術の向上によるものと考え

えられる。

2. ハンズオンとハンズオフの授乳指導の母親の思い

質問紙の結果から指導を受けた回数はハンズオンでは4回以上が多く、ハンズオフは1回が多かったが「授乳方法の説明の解りやすさ」の項目は両方とも解りやすかったという回答が多く、差がみられなかった。「退院後の授乳に自信ができましたか」の項目ではハンズオフの方が「自信がついた」の割合が多かった。これらの結果は、「援助者のモデルを使った実演から母親が客観的に授乳方法を観察できることで、学習効果が高い」²⁾という結果と同様であった。「スタッフが母親に寄り添い、母親と児にあった方法で指導することが最も大切であり、母親自身に経験してもらい、体験の中から学びとっていくことが母親の自信につながり、温かい支援は母親の心を癒し、子どもへの愛着が芽生える」³⁾とされている。本研究結果では、ハンズオフ指導は母親に寄り添い、母親自身が実際に目で見られることで学習効果も高く、指導方法としては解りやすく効果的だった。これを踏まえ、母親に合わせた授乳指導が大事であるため、今後もスタッフの学習とハンズオフの授乳指導を継続し、ハンズオンのパンフレットも併せて活用することで母親が自信をもって母乳育児を継続できることが、乳房トラブルの減少につながっていくのではないかと考える。

3. 研究の限界と看護への適用

研究参加者の人数が少なく、新たな指導方法の導入から実践までの期間が短く、指導の統一が十分図れていないことが懸念され、一般化は難しいと言える。しかし、学習効果の高いハンズオフの指導を行う事で適切なラッチオンを習得でき、母親が自信を持って退院できると考える。さらに、ハンズオンとハンズオフの授乳指導の併用により乳房トラブルの減少と予防につながる事が期待できる。

VIII. 結 論

ハンズオンとハンズオフの指導方法の違いによる乳房トラブルの発症状況に大きく差はなかったが、ハンズオフでは2週間健診時に乳房トラブルの割合が減少した。また、ハンズオフの授乳指導は母親への学習効果が高いことがわかった。

文 献

- 1) 神津トミ子：乳頭トラブルと解決法. ネオネイタルケア 2000；13：1269
- 2) 柳澤美香：ハンズ・オフテクニックで支援するポジショニングとラッチ・オン. 助産誌 2008；62：511
- 3) 福田雅文：母乳育児と母親支援. ネオネイタルケア 2000；13：1103



